

## Arrêt

n° 116 072 du 19 décembre 2013  
dans l'affaire X / III

En cause : 1. X,  
2. X, agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs :  
3. X,  
4. X,

Ayant élu domicile : X,

contre :

L'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté,

### LE PRESIDENT F.F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 juillet 2013 par X et X, agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de leurs enfants mineurs, X et X, tous de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de refus de prolongation de l'autorisation de séjour qui lui avait été octroyée sur base de l'article 9ter de la loi du 15.12.1980 en date du 24.02.2011, ainsi que l'ordre de quitter le territoire (annexe 13) qui en est le corollaire, décisions prises le 03.05.2013 mais qui leur ont été notifiés le 20.06.2013 (...)* ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observations.

Vu l'ordonnance du 19 novembre 2013 convoquant les parties à comparaître le 17 décembre 2013.

Entendu, en son rapport, P. HARMEL, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me N. DE TERWAGNE loco Me A. DETHEUX, avocat, qui comparaît pour les requérants, et Me G. VAN WITZENBURG loco Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

#### 1. Rétroactes.

1.1. Le 9 juin 2009, les trois premiers requérants sont arrivés sur le territoire belge et ont sollicité l'asile le jour même. La procédure d'asile s'est clôturée par une décision de refus du statut de réfugié et de refus de statut de la protection subsidiaire prise par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides le 29 janvier 2010. Le recours contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 58.057 du 18 mars 2011.

1.2. Le 14 octobre 2009, ils ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée fondée le 24 février 2011. Ils ont été mis en possession d'un certificat d'inscription au registre des étrangers jusqu'au 2 mars 2013.

1.3. La quatrième requérante est arrivée sur le territoire belge à une date inconnue.

1.4. Le 18 août 2010, les deux premiers requérants ont introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9bis de la loi précitée du 15 décembre 1980 au nom de la quatrième requérante, auprès de l'administration communale de Zaventem. Le 7 décembre 2011, elle a été autorisée au séjour temporaire.

1.5. Par une télécopie du 23 janvier 2013 émanant de la commune de Zaventem, la partie défenderesse a été avertie de la demande de prolongation du séjour temporaire des requérants.

1.6. Le 23 avril 2013, le médecin conseil a rendu son avis.

1.7. En date du 3 mai 2013, la partie défenderesse a pris une décision de refus de prolongation du titre de séjour, notifiée aux requérants le 20 juin 2013.

Cette décision constitue le premier acte attaqué et est motivée comme suit :

*« Etant donné qu'en date du 14/10/2009, les intéressés ont introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter auprès de nos services. Que cette demande a été déclarée fondée le 24/02/2011, et que les intéressés ont été mis en possession d'un certificat d'inscription dans le Registre des Etrangers, valable du 28/03/2011 jusqu'au 02/03/2012, prorogé jusqu'au 02/03/2013, ce CIRE ne peut plus être prorogé.*

*Motif :*

*Le problème médical invoqué concernant Mlle I. M. ne peut être retenu pour justifier la prolongation du titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine a été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Arménie*

*Dans son avis médical rendu le 23/04/2013 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'affection est en rémission complète et que le pronostic est excellent ; et il nous apprend que les suivis de cette affection sont disponibles et accessibles au pays d'origine (Arménie) et que l'état de la santé de la requérante ne l'empêche pas de voyager. Il conclut enfin, du point de vue médical, qu'il n'y a pas de contre-indication au retour au pays d'origine.*

*Etant donné que les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus, ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire (article 9 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 (M.B. 31.05.2007) fixant des modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980) ; qu'il a été vérifié si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire.*

*Que dès lors, vu les constatations faites ci-dessus, il ne paraît plus que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.*

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE ni à l'article 3 CEDH ».*

A la même date, des ordres de quitter le territoire ont été notifiés aux requérants. Ces ordres constituent les deuxièmes actes attaqués et sont motivés comme suit :

« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : Une décision de refus de prolongation de séjour a été prise en date du 03/05/2013 ».

## **2. Exposé des moyens d'annulation.**

**2.1.** Les requérants prennent un moyen unique de « la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, des articles 3 et 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 9 ter et 62 de la loi du 15/12/1980 relative à l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29/07/1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de la violation du principe de bonne administration et plus particulièrement des principes de minutie, de précaution, de prudence et de proportionnalité ».

**2.2.** Dans un premier temps, ils rappellent les circonstances ayant présidé à l'octroi de leur autorisation de séjour pour raison médicale. Ils font valoir que la partie défenderesse constate que la troisième requérante étant en rémission, il n'y a pas lieu de prolonger son autorisation de séjour. Or, ils ne sont pas d'accord avec cet élément et estiment que la partie défenderesse a méconnu le principe de bonne administration.

Ils relèvent que la partie défenderesse justifie sa décision en se fondant sur l'avis du 23 avril 2013, lequel est contredit par les certificats médicaux rendus par les médecins assurant le suivi médical de la troisième requérante.

Ils ajoutent que dans les nombreux certificats médicaux déposés, les médecins traitants sont d'accord pour dire qu'un suivi biologique, clinique et échographique est nécessaire et indispensable pendant au moins cinq ans après la fin du traitement, afin d'éviter une rechute. Or, le traitement de la troisième requérante est terminé depuis le mois de juin 2011, soit à peine deux années. Ils s'en réfèrent au protocole prescrit dans le cadre des leucémies aiguës lymphoblastiques après la fin d'un traitement, lequel n'est pas mentionné dans la décision attaquée ou encore dans l'avis du médecin conseil.

Dès lors, ils estiment que donner la préférence à l'avis du médecin conseil entraîne une violation du principe de bonne administration, et plus spécifiquement du principe de précaution et de prudence.

Ils reprochent également au médecin conseil d'avoir rendu un avis sans avoir examiné la troisième requérante alors que les spécialistes qui suivent cette dernière la traitent depuis des années. A cet égard, ils font référence à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 111.609 du 16 octobre 2002. Ils précisent que c'est en réponse à cette jurisprudence qu'il a été prévu une possibilité de faire appel à un avis spécialisé.

**2.3.** Ils estiment que l'argumentation de la partie défenderesse « *dénature* » le traitement dont la troisième requérante doit encore bénéficier. Ils prétendent que si l'affection de cette dernière est en voie de rémission, il n'en demeure pas moins qu'un risque existe toujours et que les médecins traitants préconisent un suivi médical pendant cinq ans après l'arrêt du traitement au sein du service d'hématologie pédiatrique adéquat. Il s'agit d'un suivi habituel pour ce type de maladie.

En outre, ils précisent que le docteur H. estime qu'un suivi tant biologique que clinique et échographique est indispensable et qu'il convient d'éviter un risque de rechute obligeant la famille à fuir à nouveau l'Arménie.

Ainsi, ils considèrent qu'un suivi médical n'est pas assuré en Arménie. Dans le cas contraire, la partie défenderesse n'examinerait pas la possibilité d'effectuer des contrôles au pays d'origine. Dès lors, ils relèvent que la motivation de la décision attaquée est défailante.

D'autre part, ils constatent que la partie défenderesse se contente d'indiquer que « (...) les suivis de cette affection sont disponibles et accessibles au pays d'origine ». Toutefois, il apparaît que la partie

défenderesse n'était pas de cet avis lorsqu'elle a déclaré fondée la demande introduite sur la base de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

Ils relèvent que la décision attaquée et l'avis médical du 23 avril 2013 estiment que les suivis sont possibles en Arménie mais ne fournit aucune explication quant à l'endroit où ces suivis sont disponibles, à la distance par rapport à leur domicile, au temps nécessaire pour obtenir une consultation,...

De plus, ils constatent que l'avis se réfère à des informations provenant de base données « *MedCOI* », lesquelles ne sont pas fournies en annexe de l'avis du 23 avril 2013 en telle sorte qu'ils n'ont pas la possibilité de vérifier la véracité et la qualité des informations. Or, ils considèrent que l'exigence de motivation doit être proportionnée à l'importance de la décision, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

Ils rappellent qu'un suivi médical strict est nécessaire à la troisième requérante de sorte qu'ils ne peuvent se contenter de la motivation de la décision attaquée qui est « *tout à fait indigente* ».

Dès lors, ils relèvent que rien ne permet de conclure qu'elle aura accès à un suivi adéquat. Ils s'en réfèrent à l'arrêt du Conseil n° 53.892 du 27 décembre 2010, dont la motivation est transposable au cas d'espèce dans la mesure où « *l'exception des termes « ces suivis sont possibles en Arménie », aucune explication, notamment quant à la nature de ces suivis n'est fournie* ».

**2.4.** Ils reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte tous les éléments à sa disposition, à savoir les différents certificats médicaux des médecins traitants transmis depuis 2009.

Or, le docteur R. déclarait en 2009 avoir pris contact avec l'hôpital en Arménie qui avait précisé ne pas disposer des médicaments nécessaires à un traitement optimal de la troisième requérante. Dès lors, le médecin conseil n'a pas fait preuve de prudence en contrariant les conclusions d'un confrère qui s'était adressé au médecin du pays d'origine.

Dès lors, la partie défenderesse n'aurait pas dû prendre en considération le seul avis du médecin conseil. Cette dernière n'a pas procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et « *non raisonnable* » des faits soumis. Il n'apparaît pas que cela a été le cas en l'espèce. La partie défenderesse a donc commis une erreur manifeste d'appréciation et méconnu le principe de minutie.

**2.5.** Ils considèrent que l'appréciation de la partie défenderesse, selon laquelle cette dernière aurait estimé que les soins étaient disponibles et accessibles en Arménie, est erronée.

Par ailleurs, ils soulignent que si la partie défenderesse a considéré que les parents de la troisième requérante sont en âge de travailler, cette dernière se méprend quand elle considère que le premier requérant est capable d'assurer les moyens de subsistance de sa famille. Ils tiennent à rappeler que cela fait quatre années qu'ils ont quitté leur pays en laissant tout derrière eux.

Dès lors, ils considèrent que la partie défenderesse n'est pas en mesure d'assurer que leur famille pourrait les accueillir et les aider financièrement.

**2.6.** Ils considèrent que la partie défenderesse a violé les articles 3 et 24 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Ils constatent que la partie défenderesse ne démontre nullement que les soins sont adéquats et efficaces au pays d'origine. En outre, ils insistent sur le fait qu'il existe un risque de rechute entraînant le risque que le pronostic vital soit gravement affecté.

Dès lors, ils estiment que la motivation de la décision attaquée est en inadéquation avec le comportement diligent de toute administration.

### **3. Examen du moyen d'annulation.**

**3.1.1.** L'article 9 ter, § 1<sup>er</sup>, de la loi précitée du 15 décembre 1980 précise ce qui suit :

*« L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».*

En outre, l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 précise que :

*« L'étranger qui a été autorisé à un séjour limité sur la base de l'article 9ter de la loi, est censé ne plus satisfaire aux conditions requises pour son séjour au sens de l'article 13, § 3, 2°, de la loi, si les conditions sur la base desquelles cette autorisation a été octroyée n'existent plus ou ont changé à tel point que cette autorisation n'est plus nécessaire. Pour ce faire, il faut vérifier si le changement de ces circonstances a un caractère suffisamment radical et non temporaire ».*

Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par les requérants. Elle n'implique que l'obligation d'informer les requérants des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels des intéressés.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre de son contrôle de légalité qu'il est amené à effectuer, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

**3.1.2.** En l'espèce, il ressort du dossier administratif que la troisième requérante était atteinte d'une leucémie lymphoblastique aigue, nécessitant un traitement par chimiothérapie ainsi qu'un suivi par une équipe pluridisciplinaire pédiatrique et oncologique. Sur la base des certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, le médecin conseil avait estimé que la maladie représentait un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et que, dès lors, un retour au pays n'était pas indiqué à l'époque. Dès lors, une autorisation de séjour temporaire avait été accordée aux requérants le 24 février 2011 renouvelée jusqu'au 26 mars 2013.

Le 23 janvier 2013, les requérants ont sollicité la prolongation de leur titre de séjour. A cet égard, de nouvelles pièces médicales ont été produites desquelles il ressort que la troisième requérante est en rémission complète et que le traitement est terminé depuis le 2 juin 2011. Le document médical du 18

décembre 2012 ajoute que l'on se trouve à « *deux ans de recul depuis la fin du traitement* ». De plus, il ressort de l'attestation médicale déposée par les requérants eux-mêmes qu'à la rubrique « *Durée du traitement* » il a été précisé par le pédiatre assurant le suivi de la troisième requérante « *deux ans minimum jusque juin 2011* ».

Dès lors, à la lumière de ces éléments, il apparaît qu'un changement radical des circonstances, tel que prévu à l'article 9 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 a eu lieu dans la mesure où la troisième requérante doit être tenue, en l'absence d'information contraire, comme en rémission complète.

En termes de requête, les requérants estiment qu'un suivi est nécessaire pendant une durée de cinq années afin d'éviter une rechute et estime ne pouvoir être d'accord avec la décision attaquée qui se fonde sur l'avis médical. A cet égard, le Conseil relève que les différents rapports médicaux déposés par les requérants ne sont nullement contredits par le médecin conseil qui a estimé qu'un suivi était toujours nécessaire.

En outre, le Conseil relève également que les requérants font référence à des certificats médicaux et à un protocole, documents ayant été déposés postérieurement à la prise de la décision attaquée en telle sorte qu'il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas les avoir pris en considération. Il en va *a fortiori* de même en ce qui concerne les documents déposés par les requérants à l'audience.

De plus, les requérants reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à un examen de la troisième requérante. Ces derniers estiment que la partie défenderesse se devait de faire appel à l'avis d'un spécialiste. Or, le Conseil relève qu'une telle obligation n'est nullement prévue par loi et constate que le médecin conseil se fonde sur les derniers rapports médicaux fournis par les requérants, et émanant de spécialistes, lesquels mettent en évidence la rémission complète de la troisième requérante. Dès lors, cet élément n'est pas fondé.

En ce qu'ils se réfèrent à cet égard à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 111.609 du 16 octobre 2002, les requérants ne démontrent pas que l'enseignement de cette jurisprudence est transposable à leur cas d'espèce dans la mesure où elle concerne une décision prise sur la base de l'ancien article 9, alinéa 3, de la loi précitée du 15 décembre 1980 et non, comme en l'espèce, sur la base de l'article 9 ter de cette même loi.

Toutefois, il apparaît, à la lecture du certificat médical du 21 janvier 2013, qu'un suivi médical reste nécessaire pour éviter une rechute. Dès lors, la troisième requérante doit être placée sous la surveillance de son hémogramme et subir une ponction de la moelle osseuse durant les premières années.

En l'occurrence, la partie défenderesse, qui ne conteste pas la nécessité de ce suivi, a procédé à un examen de la disponibilité et de l'accessibilité de ce suivi au pays d'origine.

Ainsi, concernant la disponibilité des soins au pays d'origine, il ressort du document [www.med.univmontp1.fr/enseignement/cycle\\_2/MIB/Referentiel\\_national\\_Hemato/162.pdf](http://www.med.univmontp1.fr/enseignement/cycle_2/MIB/Referentiel_national_Hemato/162.pdf) que les soins par un hématologue pédiatrique sont disponibles au pays d'origine. En termes de requête, les requérants reprochent à la partie défenderesse de ne pas avoir produit ce document en annexe de l'avis médical du 3 mai 2013. Or, le Conseil ne peut que constater que ce document figure bien au dossier administratif en telle sorte que les requérants avaient accès à ce dernier. Aucun reproche ne peut donc être formulé à l'encontre de la partie défenderesse à cet égard.

De plus, en ce que les requérants estiment donc que la motivation de la décision attaquée selon laquelle la troisième requérante aurait accès à un suivi adéquat n'est pas correcte et font référence à l'arrêt n° 53.892 du 27 décembre 2010, le Conseil tient à rappeler qu'il appartient aux requérants de démontrer la comparabilité de leur situation avec celle de l'arrêt précité. Dès lors que cette comparabilité n'a pas été établie, le Conseil estime que cet élément n'est pas pertinent. Il en est d'autant plus ainsi que, contrairement aux circonstances relevées dans la jurisprudence alléguée, il ressort clairement de l'avis médical du 23 avril 2013 qu'y sont précisés les suivis requis par l'état de santé de la troisième requérante, à savoir la surveillance de son hémogramme et une ponction de la moelle osseuse.

Par ailleurs, les requérants reprochent à la partie défenderesse d'avoir négligé les certificats médicaux fournis en annexe de la demande d'autorisation de séjour, lesquels mentionnaient que les médicaments nécessaires à la troisième requérante n'étaient pas disponibles en Arménie. En effet, il apparaissait que le médecin traitant avait pris contact avec un médecin arménien pour appuyer ses dires. A cet égard, le Conseil relève que ce constat de l'indisponibilité du traitement a été établi au regard du traitement requis par l'état de santé de la troisième requérante avant que la rémission de son état de santé soit valablement constatée. Dès lors que la troisième requérante est en rémission totale, elle n'a donc plus besoin d'un traitement à l'heure actuelle tel que cela est attesté par les certificats médicaux récents produits par les requérants. Dès lors, aucune erreur manifeste d'appréciation n'a été commise par la partie défenderesse et les soins nécessaires sont bien disponibles au pays d'origine.

Concernant l'accessibilité des soins au pays d'origine, un rapport de l'organisation internationale pour les migrations de novembre 2009 met en évidence le fait qu'un régime de protection sociale existe en Arménie couvrant les assurances sociales, l'aide à la famille, l'assurance chômage et l'aide sociale. Ce rapport précise également que tous les types de services médicaux sont disponibles pour les personnes vulnérables, lesquelles peuvent recevoir des soins gratuits.

De plus, comme le relève l'avis médical du 3 mai 2013, rien n'indique que les parents de la troisième requérante sont dans l'impossibilité de travailler afin d'assurer les soins de santé de cette dernière.

En termes de requête, les requérants rappellent qu'ils ont quitté le pays depuis quatre ans et ont tout laissé derrière eux. A cet égard, le Conseil constate que le site [www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user\\_upload/Fichiers/CS/Armenia\\_CS\\_januari\\_2010\\_FR.pdf](http://www.reintegrationcaritas.be/fileadmin/user_upload/Fichiers/CS/Armenia_CS_januari_2010_FR.pdf) précise qu'une aide peut être octroyée aux personnes enregistrées comme demandeuses d'emploi. De même, les familles indigentes peuvent bénéficier d'allocations familiales sociales qui varient selon le degré de pauvreté et la composition de la famille.

Enfin, les requérants ne produisent aucun élément concret et pertinent infirmant l'argument selon lequel leur famille restée en Arménie ne pourrait les accueillir et les aider financièrement.

Dès lors, il apparaît que les soins sont accessibles en Arménie.

D'autre part, les requérants invoquent une violation des articles 3 et 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant. A cet égard, la Convention internationale de droits de l'enfant, auxquels les requérants renvoient de manière très générale, n'a pas de caractère directement applicable et n'a donc pas l'aptitude à conférer par elle-même des droits aux particuliers dont ces derniers pourraient se prévaloir devant les autorités nationales, administratives ou juridictionnelles, sans qu'aucune mesure interne complémentaire soit nécessaire à cette fin et qu'elle ne peut être directement invoquée devant les juridictions nationales car ces dispositions ne créent d'obligations qu'à charge des Etats parties (CE., n° 58.032, 7 févr. 1996; CE. n° 60.097, 11 juin 1996; CE. n° 61.990, 26 sept. 1996; CE. n° 65.754, 1<sup>er</sup> avril 1997).

Par conséquent, c'est à juste titre que la partie défenderesse a estimé que les conditions de base sur lesquelles l'autorisation de séjour avait été octroyée n'existent plus, le changement de circonstances ayant un caractère suffisamment radical et non temporaire. Dès lors, « *il ne paraît plus que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique* ».

**3.3.** Concernant les ordres de quitter le territoire, lesquels constituent les autres actes attaqués, le Conseil relève que les requérants n'ont formulé aucun grief spécifique à l'encontre de ces derniers en telle sorte que le recours doit être rejeté en ce qu'il est dirigé contre les ordres de quitter le territoire qui n'apparaissent que comme les corollaires de la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi précitée du 15 décembre 1980.

**4.** Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être rejetée, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

5. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

**Article unique.**

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-neuf décembre deux mille treize par :

M. P. HARMEL,  
Mme R. HANGANU,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,  
Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

R. HANGANU.

P. HARMEL.